

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Kecelakaan lalu lintas merupakan masalah kesehatan diseluruh dunia, khususnya di negara berkembang. Kecelakaan lalu lintas dapat dialami oleh siapa saja dan kapan saja. Berdasarkan prevalensi data menurut *World Health of Organisation* (WHO) menyebutkan bahwa 1,24 juta korban meninggal tiap tahunnya di seluruh dunia akibat kecelakaan lalu lintas. Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) tahun 2013 menyebutkan bahwa Kejadian kecelakaan lalu lintas di Indonesia setiap tahunnya mengalami peningkatan yaitu 21,8% dalam jangka waktu 5 tahun.

Kecelakaan lalu lintas dapat mengakibatkan kerusakan fisik hingga kematian. Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) tahun 2013 menyebutkan bahwa dari jumlah kecelakaan yang terjadi, terdapat 5,8% korban cedera atau sekitar delapan juta orang mengalami fraktur dengan jenis fraktur yang paling banyak terjadi yaitu fraktur pada bagian ekstremitas atas sebesar 36,9% dan ekstremitas bawah sebesar 65,2%. Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 juga menyebutkan bahwa kejadian kecelakaan lalu lintas di daerah Jawa Tengah sebanyak 6,2% mengalami fraktur. Menurut Desiartama & Aryana (2017) di Indonesia kasus fraktur femur merupakan yang paling sering yaitu sebesar 39% diikuti fraktur humerus (15%), fraktur tibia dan fibula (11%), dimana penyebab terbesar fraktur femur adalah

kecelakaan lalu lintas yang biasanya disebabkan oleh kecelakaan mobil, motor, atau kendaraan rekreasi (62,6%) dan jatuh (37,3%) dan mayoritas adalah pria (63,8%).4,5% Puncak distribusi usia pada fraktur femur adalah pada usia dewasa (15 - 34 tahun) dan orang tua (diatas 70 tahun).

Fraktur femur disebut juga sebagai fraktur tulang paha yang disebabkan akibat benturan atau trauma langsung maupun tidak langsung (Helmi, 2012). Salah satu penatalaksanaan yang sering dilakukan pada kasus fraktur femur adalah tindakan operatif atau pembedahan (Mue DD, 2013). Penatalaksanaan fraktur tersebut dapat mengakibatkan masalah atau komplikasi seperti kesemutan, nyeri, kekakuan otot, bengkak atau *edema* serta pucat pada anggota gerak yang dioperasi (Carpintero, 2014). Masalah tersebut dapat disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya adalah kurang atau tidak dilakukannya mobilisasi dini pasca pembedahan (Lestari, 2014)

Mobilisasi dini merupakan usaha atau kemampuan pasien setelah operasi untuk bergerak dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan aktivitas guna mempertahankan kesehatannya sesuai dengan kondisi pasien tersebut (Widuri, 2010). Beberapa literatur menyebutkan bahwa pentingnya melakukan mobilisasi dini yaitu untuk memperbaiki sirkulasi, mencegah terjadinya masalah atau komplikasi setelah operasi serta mempercepat proses pemulihan pasien (Keehan, 2014). Hasil penelitian Lestari (2014) menyebutkan bahwa mobilisasi dini atau pergerakan yang dilakukan sesegera mungkin akan berpengaruh pada proses penyembuhan dan lamanya hari rawat. Kenyataannya tidak semua pasien setelah pembedahan dapat segera

melakukan mobilisasi dini, umumnya pasien post operasi setelah 24 jam lebih memilih untuk diam ditempat tidur (bedrest), namun bedrest selama 24 jam setelah pembedahan tidak dianjurkan lagi (Perry & Potter, 2010). Menurut Kozier & Erb (2010) hampir semua jenis pembedahan, setelah 24 jam dianjurkan untuk melakukan mobilisasi sesegera mungkin.

Pelaksanaan mobilisasi dini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pengetahuan, faktor demografi, faktor fisiologis, gaya hidup, dukungan sosial serta faktor emosional yang salah satunya yaitu kecemasan (Widuri, 2010). Kecemasan merupakan perasaan yang dialami secara universal serta merupakan respons terhadap stress yang umumnya memiliki fungsi adaptif yang memotivasi kita untuk bersiap menghadapi segala situasi. Namun, ketika kecemasan itu muncul secara berlebihan dan mengganggu fungsi individu, perasaan tersebut merupakan kondisi patologik dan sebagai gangguan kecemasan (O'Brien, 2014). Hasil penelitian yang dilakukan Rahayu (2015) menyatakan bahwa tingkat kecemasan pada pasien post operasi fraktur ekstermitas bawah lebih besar dibanding ekstermitas atas.

Kozier & Erb (1999) dalam Hernawilly (2012) menyatakan bahwa kondisi psikologi seseorang dapat menurunkan kemampuan untuk melakukan pergerakan (mobilisasi), seseorang yang mengalami perasaan tidak aman dan nyaman, kebahagiaan, kepercayaan, tidak termotivasi akan mudah mengalami perubahan dalam melakukan pergerakan (mobilisasi). Menurut Potter & Perry (2010), orang yang depresi, khawatir dan cemas sering tidak tahan melakukan aktivitas mereka lebih mudah lelah karena mengeluarkan energi cukup besar,

sehingga pasien mengalami kelelahan secara fisik dan emosi. Pasien dengan trauma ortopedik, faktor psikologis merupakan faktor penting yang menentukan hasil fungsional dari pasien selain seberapa baik kita memperbaiki fraktur tersebut (Starr, 2011)

Menurut rekam medis RSO Prof. Dr. R Soeharso Surakarta (2017), Rumah sakit Orthopedi Prof. Dr. R Soeharso Surakarta merupakan rumah sakit pusat rujukan *orthopedi* dan memiliki enam subspesialis yang diantaranya rumah sakit tipe A dan merupakan salah satu rumah sakit negeri dengan akreditasi KARS Paripurna. Pada tahun 2016 jumlah pasien rawat inap mencapai 5.067 orang diantaranya sepuluh besar diagnosa pasien rawat inap tersebut adalah pasien dengan kasus fraktur femur sebanyak 315 orang yaitu 129 orang mengalami fraktur batang femur (*shaft of femur*), 91 orang mengalami fraktur collum femur (*neck of femur*) serta 95 mengalami fraktur pertrochanteric (Sasmita, 2017). Sedangkan pada tahun 2017 jumlah pasien dengan diagnosa fraktur femur menurut rekam medis RSO Prof. Dr. R Soeharso Surakarta (2017) di bulan September, Oktober dan November berjumlah 104 pasien.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RSO Prof. Dr. R Soeharso Surakarta pada 8 pasien post operatif fraktur ekstermitas bawah, dengan metode wawancara dan observasi. 6 dari 8 pasien tersebut belum melaksanakan mobilisasi dini atau pergerakan setelah operasi. Meskipun sudah mendapat informasi yang diberikan oleh perawat mengenai mobilisasi atau pergerakan setelah pembedahan. Hasil wawancara dari keenam pasien

tersebut mengatakan masih belum berani untuk banyak bergerak. Mereka khawatir apabila banyak bergerak maka bertambah nyeri, lukanya membuka lagi atau jahitannya lepas sehingga mereka lebih memilih untuk membiarkan dan tidak melakukan pergerakan. Pasien juga mengeluhkan sulit tidur karena nyeri yang dirasakan setelah operasi. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan tingkat kecemasan dengan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operatif fraktur femur di RSO Prof. Dr. R Soeharso Surakarta”.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan antara tingkat kecemasan dengan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operatif fraktur femur di RSO Prof. Dr. R Soeharso Surakarta ?

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui adanya hubungan tingkat kecemasan dengan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operatif fraktur femur di RSO Prof Dr. R Soeharso Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran karakteristik pada pasien post operatif fraktur femur di RSO Prof. Dr. R Soeharso Surakarta.

- b. Untuk mengetahui tingkat kecemasan pada pasien post operatif fraktur femur di RSO Prof. Dr. R Soeharso Surakarta.
- c. Untuk mengetahui pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operatif fraktur femur di RSO Prof. Dr. R Soeharso Surakarta.
- d. Untuk menganalisis hubungan antara tingkat kecemasan dengan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operatif fraktur femur di RSO Prof. Dr. R Soeharso Surakarta.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi Instansi Kesehatan

Sebagai informasi dan bahan pertimbangan dalam pemecahan masalah pada program kesehatan, khususnya pada masalah tingkat kecemasan dan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operatif fraktur femur.

2. Bagi Institusi Pelayanan Keperawatan

Sebagai evaluasi tindakan yang dilakukan tim kesehatan di RSO Prof. Dr. R Soeharso Surakarta dan diharapkan dapat meningkatkan pelayanan keperawatan kepada pasien.

3. Bagi Peneliti Lain

Menambah pengetahuan dan pengalaman serta dapat dijadikan landasan penelitian selanjutnya mengenai tingkat kecemasan dan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operatif fraktur femur.

E. KEASLIAN PENELITIAN

Penelitian tentang hubungan tingkat kecemasan dengan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operatif fraktur femur di RSO Prof. Dr. R Soeharso Surakarta belum pernah diteliti, tetapi ada yang hampir sama, antara lain:

1. Agustin (2017) Meneliti tentang Upaya peningkatan mobilisasi pada pasien post operasi fraktur intertrochanter femur. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif. Berdasarkan jurnal Agustin (2011) terdapat perbedaan yaitu terletak pada variabel penelitian, jurnal tersebut merupakan penelitian deskriptif dengan satu variabel yaitu Upaya peningkatan mobilisasi pada pasien post operasi fraktur intertrochanter femur Sedangkan peneliti menggunakan dua variabel yaitu variabel bebas adalah tingkat kecemasan dan variabel terikat adalah pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operatif fraktur femur.
2. Lestari (2014) Meneliti tentang Pengaruh rom exercise dini pada pasien post operasi fraktur ekstremitas bawah (fraktur femur dan fraktur cruris) terhadap lama hari rawat di ruang bedah rsud gembiraan kota kediri. penelitian ini menggunakan desain penelitian yang digunakan adalah pra-eksperimen dengan perbandingan kelompok statis (*static group comparasion*) dengan observasi yang dilakukan *posttest only control group design*. sampel diambil dengan metode *purposive sampling* yang berjumlah 37 responden. berdasarkan jurnal lestari (2014), terdapat perbedaan yaitu terletak pada variabel (bebas dan terikat) serta pada desain penelitian.

variabel bebas dalam penelitian lestari (2014) yaitu rom exercise dini dan variabel terikat adalah lamanya hari rawat. Desain dalam penelitian ini adalah pra-eksperimen dengan perbandingan kelompok statis (*static group comparasion*) dengan observasi yang dilakukan *posttest only control group design*. Sedangkan peneliti menggunakan variabel bebas yaitu tingkat kecemasan dan variabel terikat adalah pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operatif fraktur femur. Jenis penelitian pada penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian deskriptif korelatif.

3. Rahayu (2015) Meneliti tentang tingkat kecemasan pasien *post* operasi yang mengalami fraktur ekstremitas. Metode dalam penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan jumlah sampel 46 orang yang diambil dengan teknik *consecutive sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner STAI (*State-Trait Anxiety Inventory*). Berdasarkan jurnal Rahayu (2015), terdapat perbedaan yaitu terletak pada variabel serta pada teknik pengambilan sampel, jurnal tersebut merupakan penelitian deskriptif dengan satu variabel yaitu tingkat kecemasan pasien *post* operasi yang mengalami fraktur ekstremitas. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *consecutive sampling*. Sedangkan peneliti menggunakan dua variabel yaitu variabel bebas adalah tingkat kecemasan dan variabel terikat adalah pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operatif fraktur femur. teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah metode *purposive sampling*.